Załącznik 3 do SWZ

**OFERTA**

Odpowiadając na ogłoszenie o zamówieniu pn. **„Dostawa i montaż tablic wjazdowych do miasta i tablic informacji kierunkowej dla ruchu kołowego w ramach Systemu Informacji Miejskiej w Krakowie” (TOZ.26.1.7.2022)**, działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:

|  |
| --- |
| nazwa Wykonawcy: adres siedziby Wykonawcy: numer identyfikacyjny Wykonawcy (NIP/REGON): status przedsiębiorstwa Wykonawcy: mikro- / mały / średni / duży[[1]](#footnote-1) przedsiębiorca |
| nazwa Wykonawcy: adres siedziby Wykonawcy: numer identyfikacyjny Wykonawcy (NIP/REGON): status przedsiębiorstwa Wykonawcy: mikro- / mały / średni / duży[[2]](#footnote-2) przedsiębiorca |
| nazwa Wykonawcy: adres siedziby Wykonawcy: numer identyfikacyjny Wykonawcy (NIP/REGON): status przedsiębiorstwa Wykonawcy: mikro- / mały / średni / duży[[3]](#footnote-3) przedsiębiorca |

składamy ofertę w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego:

1. **oferujemy wykonanie zamówienia za łączną cenę brutto ogółem** **wynoszącą …………………………… zł brutto (w tym podatek VAT), zgodnie z wypełnionym cennikiem usług stanowiącym załącznik do niniejszego formularza oferty;**
2. **oferujemy okres gwarancji wynoszący …………………. lat od daty końcowego odbioru etapu;**

***Uwaga: okres gwarancji nie może być krótszy niż 6 lat.***

1. uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres wskazany w specyfikacji warunków zamówienia;
2. zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego na warunkach zawartych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do SWZ;
3. oświadczamy, że niniejsza oferta oraz wszelkie załączniki do niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji za wyjątkiem następujących informacji:

Wszelką korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem należy kierować na:

imię i nazwisko/firma:

adres:

e-mail:

elektroniczna skrzynka ePuap Wykonawcy:

Osoba do kontaktu: tel.:

*Dokument podpisywany kwalifikowanym podpisem elektronicznym.*

1. *Niepotrzebne skreślić.* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Niepotrzebne skreślić.* [↑](#footnote-ref-2)
3. *Niepotrzebne skreślić.* [↑](#footnote-ref-3)